



Вместе выстроим лучше

Дорожная карта для осуществления
Глобальных стратегических направлений
укрепления сестринского и акушерского дела
в Европейском регионе ВОЗ



РЕФЕРАТ

Медсестры и акушерки составляют половину численности профессиональных медицинских работников во всем мире. Они взаимодействуют с людьми на протяжении всей жизни и во всех типах условий, что составляет около 90% от общего числа контактов между пациентами и медицинскими работниками. Медсестры и акушерки могут предоставлять безопасные, высококачественные, действенные и ресурсоэффективные медицинские услуги, особенно для уязвимых, малообеспеченных и труднодоступных групп населения. Предоставление медсестрам и акушеркам возможности работать с полной реализацией своего профессионального потенциала имеет большое значение для достижения Целей в области устойчивого развития, обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и для удовлетворения текущих и будущих потребностей населения в области охраны здоровья. Настоящая Дорожная карта отражает первоочередные задачи, поставленные в Европейской программе работы ВОЗ, и содержит набор мероприятий, организованный в соответствии с четырьмя ключевыми областями политики и 12 стратегическими приоритетами, изложенными в документе ВОЗ «Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг.» Предложены мероприятия для государств-членов и описаны конкретные области технической поддержки, которую может оказать Европейское региональное бюро ВОЗ.

Document number: WHO/EURO:2022-4464-44227-62768

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

Некоторые права защищены. Настоящий документ опубликован на условиях лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке: "Building back together. Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions on Nursing and Midwifery in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021".

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Образец библиографической ссылки. Всемирная организация здравоохранения. Вместе выстроим лучше. Дорожная карта для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ; 2022. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по адресу <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих лиц. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Все фото © ВОЗ.

Дизайн: Hoogs Design/jakob h



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Вместе выстроим лучше

Дорожная карта для осуществления
Глобальных стратегических направлений
укрепления сестринского и акушерского дела
в Европейском регионе ВОЗ

Содержание

Выражение признательности	iv
Предисловие директора Европейского регионального бюро ВОЗ	v
Призыв к действиям.....	vi
Сокращения	ix
Введение	1
Роль медицинских сестер и акушерок в решении проблем в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ	2
Ситуация в области сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ	4
1. Контекст политики.....	8
Инструменты глобальной и региональной политики	8
Глобальный контекст политики в области сестринского и акушерского дела	8
Разработка региональной Дорожной карты в поддержку осуществления ГСНСАД	9
2. Региональная дорожная карта для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела	11
Структура Дорожной карты	11
Мониторинг	11
Ключевая область. Образование	12
Ключевая область. Рабочие места	15
Ключевая область. Лидерство	18
Ключевая область. Предоставление услуг	20
3. Заключение.....	23
Библиография	24
Приложение. Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг.: система мониторинга и подотчетности	26

Выражение признательности

Настоящая Дорожная карта была подготовлена силами основной группы, состоящей из представителей сотрудничающих центров ВОЗ и Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок (EFNNMA). Ценный вклад в разработку содержания, структуры и формата документа внесли следующие члены Основной группы по сестринскому и акушерскому делу: Aurelija Blaževičienė, заведующая кафедрой сестринского дела и обеспечения ухода, Литовский университет наук о здоровье; профессор James Vuchan, приглашенный профессор, Эдинбургский университет, Соединенное Королевство; профессор Kay Currie, заместитель декана по исследованиям, Школа медико-биологических наук, Каледонский университет Глазго, Соединенное Королевство; д-р Shoshy Goldberg, главный государственный специалист по сестринскому делу и глава Управления сестринского дела, Министерство здравоохранения, Израиль; Gordon Hill, старший преподаватель и заместитель директора, Сотрудничающий центр ВОЗ по образованию и исследованиям в области сестринского дела и общественного здравоохранения, Каледонский университет Глазго, Соединенное Королевство; профессор Billie Hunter, директор Сотрудничающего центра ВОЗ по развитию акушерства, Кардиффский университет, Соединенное Королевство; Mervi Jokinen, научный советник по практике и стандартам, Королевский колледж акушерок, Соединенное Королевство, и президент Европейской ассоциации акушерок; Jurate Macijauskienė, декан факультета сестринского дела Литовского университета наук о здоровье; Walter Sermeus, глава Сотрудничающего центра ВОЗ по исследованиям и политике в области кадровых ресурсов здравоохранения, Левенский католический университет; Grace Thomas, заместитель директора, Сотрудничающий центр ВОЗ по развитию акушерства, Школа медицинских наук, Кардиффский университет, Соединенное Королевство; члены правления EFN

NMA под руководством Валентины Саркисовой, председателя EFNNMA и президента Российской ассоциации медицинских сестер.

Координацию ряда консультативных процессов с Центром Европейского регионального бюро ВОЗ по главным государственным специалистам по сестринскому и акушерскому делу и с коллегами в масштабах Организации и Европейского региона ВОЗ обеспечили следующие специалисты Европейского регионального бюро ВОЗ: Margrieta Langins, советник по вопросам политики в области сестринского и акушерского дела, а также Pascale Heilberg и Yanina Andersen, консультанты по вопросам сестринского и акушерского дела. Alba Llor Girones, консультант по вопросам сестринского и акушерского дела, выполнила техническое рецензирование. Стратегическое и техническое руководство разработкой публикации осуществили: Natasha Azzopardi Muscat, директор Отдела страновых стратегий и систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ; Tomas Zapata, региональный советник по кадрам здравоохранения и предоставлению услуг, Европейское региональное бюро ВОЗ; Gabrielle Jacob, специальный советник, Преобразование и организационное развитие, Европейское региональное бюро ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ благодарит всех партнеров в странах, которые предоставили анализ страновых тематических исследований в поддержку первоначального ввода в действие Дорожной карты и ее текущей реализации.

Наконец, мы хотели бы выразить признательность всем медицинским сестрам и акушеркам в Европейском регионе ВОЗ за их неустанную работу на протяжении всей пандемии. Настоящая Дорожная карта направлена на то, чтобы ни одна из них не осталась без должного внимания.





Предисловие Регионального директора

Я пишу эти строки в то время, когда мир все еще борется с беспрецедентной пандемией, которая в корне изменила нашу жизнь, системы оказания медицинской помощи – а также кадровые ресурсы здравоохранения.

Медицинские сестры и акушерки неизменно несут груз важнейшей работы по оказанию помощи тем, кто в ней более всего нуждается. Сегодня упорный, нередко поистине самоотверженный труд медсестер и акушерок во время пандемии наглядно доказал, что они являются неотъемлемой частью хорошо функционирующей системы здравоохранения.

Пришло время обеспечить справедливое признание важности этих профессий и оказание им всемерной поддержки.

Вот почему Дорожная карта для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ выходит в свет в такой критический момент.

Согласно положениям Дорожной карты в течение последующих пяти лет наша работа будет направлена на то, чтобы предоставить медсестрам и акушеркам все возможности для внесения полноценного вклада в такие ключевые области, как общественное здравоохранение, первичная медико-санитарная помощь, долгосрочный уход и восстановление после COVID-19. Мы будем претворять эти положения в практику путем принятия мер по следующим направлениям: адекватное образование; улучшение условий труда; предоставление реальных возможностей для осуществления лидерских функций; обеспечение четких путей карьерного роста.

Дорожная карта представляет собой четкий план действий по совершенствованию медицинской помощи в Европейском регионе ВОЗ. Она дает основу для планирования конкретных мер. И что наиболее важно, она обеспечивает вклад самих медицинских сестер и акушерок.

Однако, по данным докладов о состоянии сестринского и акушерского дела в мире, в Регионе сохраняется множество разнообразных проблем.

Работники сестринских и акушерских служб продолжают испытывать трудности по таким аспектам, как набор и удержание персонала, отсутствие приемлемых условий труда, ограниченные возможности для работы в полном объеме практики, а также для выполнения лидерских и расширенных профессиональных функций.

Дорожная карта – это практический документ, учитывающий реальное положение медицинских сестер и акушерок, а также конкретные проблемы здравоохранения в Регионе. Содержание Дорожной карты находится в соответствии с национальными приоритетами государств-членов и отражает масштабный опыт и знания, которые имеются в Регионе.

Я благодарен нашим надежным партнерам, прочные связи с которыми обеспечили успешную подготовку Дорожной карты. В их число входят Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и наш новый Европейский центр по главным государственным специалистам сестринского и акушерского дела.

Я призываю все партнерские организации продолжать совместную работу по укреплению политической приверженности, необходимой для дальнейшего продвижения данной повестки дня.

Медицинские сестры и акушерки – это главная опора кадров здравоохранения, им принадлежит незаменимая роль в достижении нашей общей цели: всемерное повышение уровней здоровья и благополучия женщин, мужчин и детей, живущих в нашем Регионе.

Hans Henri P. Kluge

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Призыв к действиям

Долгосрочные негативные последствия COVID-19 еще не проявились в полной мере, однако уже сейчас ясно, что медицинским сестрам и акушеркам должно принадлежать центральное место в наших усилиях по повышению жизнестойкости систем здравоохранения, обеспечению бесперебойного предоставления основных медицинских услуг и укреплению функций общественного здравоохранения в целях успешного и прочного экономического и социального восстановления.

Из опыта борьбы с пандемией вытекают три следующих положения.

Во-первых, в течение всего периода пандемии деятельность медицинских сестер и акушерок позволяет спасать жизни и спасать системы оказания помощи. Эти медицинские работники, благодаря своим инновационным подходам, коллективным усилиям и находчивости, обеспечивают гибкое реагирование медицинских служб в условиях реального или субъективно воспринимаемого дефицита возможных решений, ресурсов и поля для маневра.

Во-вторых, пандемия наносит непропорционально тяжелый ущерб благополучию, а также психическому и физическому здоровью медицинских сестер и акушерок, включая трагические случаи смерти от COVID-19. Это угрожает безопасности и устойчивости систем здравоохранения, а также препятствует прогрессу в преодолении гендерного неравенства в отношении данной профессиональной категории, где преобладают женщины.

И в-третьих, наблюдаются беспрецедентные темпы оттока кадров медсестры и акушерки в Европейском регионе ВОЗ в результате либо выхода на пенсию или ухода из профессии как следствие стремительного старения кадров здравоохранения в Регионе, либо, что более тревожно, в результате накопленного переутомления и профессионального выгорания.

Вывод ясен для всех.

Мы должны делать больше.

Во-первых, поскольку мы ценим каждую из наших медицинских сестер и акушерок, и мы должны более активно поддерживать и защищать их. Это не просто верный подход – это наш моральный долг.

Мы должны более внимательно прислушиваться к мнениям медсестер и акушерок и учитывать их пожелания и предложения по вопросам совершенствования профессиональной подготовки и обеспечения достойных условий труда.

Во-вторых, поскольку мы не можем даже начать по-настоящему добиваться прогресса в улучшении доступа к качественным услугам здравоохранения в Европейском регионе, не обеспечив необходимую численность надлежащим образом подготовленных медсестер и акушерок и предоставление им действенной поддержки.

В сентябре Общеввропейская комиссия по вопросам здоровья и устойчивого развития, которой было поручено осуществить переосмысление политики в области здравоохранения с учетом воздействия пандемий, обнародовала свои заключительные рекомендации. Комиссия выступила с прямым призывом к правительствам и директивным органам вкладывать ресурсы в развитие кадров акушерок и медсестер, подчеркивая необходимость создания условий не только для повышения притока людских ресурсов в эти профессии, но и для удержания персонала.

Правительства стран, а также международные, региональные, национальные и местные партнеры и заинтересованные стороны как в секторе здравоохранения, так и за его пределами имеют все возможности для того, чтобы обеспечить системное

восстановление на более совершенной основе и изыскать пути достойного признания труда медсестер и акушерок и предоставления им адекватной поддержки и защиты.

Наши усилия должны будут носить как краткосрочный, так и долгосрочный характер.

Европейское региональное бюро ВОЗ привержено принципу всемерного продвижения лидирующей роли медицинских сестер и акушерок на всех уровнях системы здравоохранения. Мы продолжим действовать в тесном сотрудничестве с новым Европейским центром по главным государственным специалистам сестринского и акушерского дела и Европейским форумом национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, проводя активную агитационно-разъяснительную работу в поддержку сестринского и акушерского дела в Регионе.

Пандемия COVID-19 высветила необходимость решения сложных стратегических задач по созданию кадровых ресурсов в области сестринского акушерского дела для удовлетворения текущих и будущих потребностей в услугах здравоохранения в странах Региона. Следующий шаг – осуществление объективно обоснованной политики, которая позволит нам продвигать Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела, принятые в резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA74.15.

В этой связи мы призываем правительства и всех наших партнеров в Европейском регионе ВОЗ включиться в совместную согласованную работу, чтобы обеспечить формирование прочной политической приверженности делу развития сестринских и акушерских кадров путем

стабильного вложения ресурсов в четыре следующие ключевые области, выделенные в настоящей Дорожной карте:

- совершенствование программ базового образования и профессиональной подготовки медицинских сестер и акушерок путем разработки академических стандартов и принятия соответствующих мер регулирования для внедрения наилучших методов сестринского и акушерского образования и обеспечения доступа к программам непрерывного профессионального развития;
- оптимизация практики сестринского дела и акушерства, которая позволит медсестрам и акушеркам работать в безопасных и благоприятных условиях, выполняя расширенные профессиональные функции в многопрофильных и межпрофессиональных медицинских бригадах;
- создание и финансирование привлекательных рабочих мест для повышения численности, оптимизации распределения и более надежного удержания кадров медицинских сестер при соблюдении принципов Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения;
- создание потенциала для деятельности медицинских сестер и акушерок на старших руководящих должностях и предоставление четких путей карьерного роста.

Достижение предлагаемых целей Дорожной карты рассматривается Европейским региональным бюро ВОЗ как императив не только для самих медсестер и акушерок, но и для обеспечения здоровья и благополучия

населения стран, которым они служат. Нельзя переоценить их нынешнюю и потенциальную роль в таких важнейших областях, как первичная и стационарная медицинская помощь, охрана психического здоровья, долгосрочный уход и оказание паллиативной помощи, содействие поддержанию и укреплению здоровья людей, а также более широкое позитивное влияние на социальную справедливость путем обеспечения доступности медицинской помощи

для наиболее уязвимых групп населения. Эти факторы будут иметь большое значение для восстановления экономики и ускорения прогресса в достижении гендерного и социального равенства в наших обществах.

Мы выражаем искреннюю признательность медицинским сестрам и акушеркам в Регионе за их энтузиазм и самоотверженность, которые они проявляли и продолжают проявлять каждый день и всю жизнь.



Natasha Azzopardi Muscat

директор, Отдел страновых стратегий и систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ



Tomas Zapata

региональный советник, Кадры здравоохранения и предоставление услуг, Европейское региональное бюро ВОЗ



Margrieta Langins

советник по вопросам политики в области сестринского и акушерского дела, Европейское региональное бюро ВОЗ

Сокращения

ГГССАД	главный государственный специалист по сестринскому и акушерскому делу
ГСНСАД	Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг. (доклад ВОЗ)
ЕПР	Европейская программа работы на 2020–2025 гг.: совместные действия для улучшения здоровья
НИЗ	неинфекционные заболевания
НСУКЗ	Национальная система учета кадров здравоохранения
САДМ	Доклад о состоянии акушерского дела в мире
ССДМ	Доклад о состоянии сестринского дела в мире
ЦУР	Цели в области устойчивого развития

Введение

По мере того как правительства стран Европейского региона ВОЗ прилагают усилия к восстановлению систем здравоохранения и социальной помощи, пострадавших в результате пандемии COVID-19, важно обеспечить центральную роль кадровых ресурсов в решении этих задач. Любое обсуждение вопроса о стабильных и жизнестойких кадрах здравоохранения неизбежно включает тему медицинских сестер и акушерок, которые составляют наиболее многочисленную группу профессиональных медицинских работников и отвечают за 90% контактов между пациентами и системой здравоохранения.

Недавние глобальные и региональные процессы в сфере сестринского и акушерского дела придали импульс изменениям в том, как воспринимаются и ценятся работники сестринских и акушерских служб. В настоящей Дорожной карте для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ (далее именуемой «Дорожная карта») подчеркивается настоятельная необходимость безусловного включения медсестер и акушерок – их деятельности, подготовки, потребностей и опыта – в политическую повестку дня и признается их решающий вклад в достижение общих целей в области здравоохранения и социального развития. В Дорожной карте выражено стремление отдать должное медсестрам и акушеркам в Европейском регионе ВОЗ за их самоотверженность и преданность своему делу, которые они проявляют при оказании помощи населению, несмотря на то что сталкиваются с многочисленными проблемами и препятствиями. Достижение предлагаемых целей Дорожной карты рассматривается Европейским региональным бюро ВОЗ как императив не только для самих медсестер и акушерок, но и для тех стран, на благо жителей которых они трудятся.

Решение задач, поставленных в Дорожной карте, имеет большое значение в контексте Европейской программы работы ВОЗ (ЕПР) (WHO Regional Office for

Europe, 2021a), определяющей деятельность Европейского регионального бюро ВОЗ. Вопросы развития кадровых ресурсов находятся в центре трех приоритетных целей и четырех флагманских инициатив ЕПР.

Недавние глобальные и региональные процессы в сфере сестринского и акушерского дела придали импульс изменениям в том, как воспринимаются и ценятся работники сестринских и акушерских служб.



Роль медицинских сестер и акушерок в решении проблем в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Медсестры и акушерки составляют половину численности профессиональных медицинских работников во всем мире. Они взаимодействуют с людьми на протяжении всей жизни и во всех типах условий, что составляет около 90% от общего числа контактов между пациентами и медицинскими работниками (Crisp et al., 2018). Нередко это бывает первым и единственным контактом человека с системой оказания медицинской помощи. Медсестры и акушерки могут предоставлять безопасные, высококачественные, действенные и ресурсоэффективные медицинские услуги, особенно для уязвимых, малообеспеченных и труднодоступных групп населения. Предоставление медсестрам и акушеркам возможности работать с полной реализацией своего профессионального потенциала имеет большое значение для достижения Целей в области устойчивого развития (ЦУР), обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и для удовлетворения текущих и будущих потребностей населения в области охраны здоровья.

Старение населения и эпидемиологические сдвиги в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний (НИЗ) привели к росту спроса на услуги здравоохранения во всем Европейском регионе ВОЗ. НИЗ являются главной причиной смертности, заболеваемости и инвалидности в Европейском регионе ВОЗ. Риск преждевременной смерти от четырех основных НИЗ (сердечно-сосудистых заболеваний, рака, респираторных заболеваний и диабета) в одних странах ниже 10%, но в других достигает 31% (WHO Regional Office for Europe, 2021a). Медсестры и акушерки играют ключевую роль в многопрофильных кадрах здравоохранения и являются решающим звеном в содействии поддержке и укреплению здоровья и в повышении грамотности населения в вопросах профилактики и контроля НИЗ (ВОЗ, 2018). Неравенство в области

здравоохранения проявляется в статистике инфекционных заболеваний, таких как туберкулез: по оценкам, около 83% всех случаев этой болезни приходится на 18 из 53 стран Региона. Из них 13 – это страны Восточной Европы и Центральной Азии (WHO Regional Office for Europe & European Centre for Disease Prevention and Control, 2021). Медсестры играют важную роль в профилактике, лечении и контроле инфекционных болезней, включая выявление случаев, осуществление лечебных вмешательств и оказание ухода за инфицированными людьми; это стало абсолютно очевидным во время пандемии COVID-19. Поэтому организация и укрепление систем учебной подготовки сестринского персонала на уровне бакалавриата и предоставление медсестрам возможностей для расширенной практики являются важнейшими компонентами совершенствования системы здравоохранения на уровне больниц, первичной медико-санитарной помощи и местных сообществ, особенно в целях улучшения клинических исходов для пациентов.

Пандемия COVID-19 создала дополнительные проблемы для здравоохранения в Регионе и обусловила повышение роли медицинских работников в обеспечении эффективной помощи и поддержке функций систем здравоохранения. В секторе здравоохранения и социальной поддержки и за их пределами появляются все новые данные о долгосрочных последствиях пандемии COVID-19. Хотя остается много вопросов о влиянии постковидного синдрома на психические, физические и социальные функции и его долгосрочном воздействии на службы здравоохранения, пандемия выявила и усугубила ранее существовавшие недостатки в системе здравоохранения, включая проблемы с нехваткой, дисбалансами в наборе и удержании медицинских кадров в целом и медсестер и акушерок в частности. Пандемия также сделала очевидной необходимость для государств-членов Региона предоставлять медсестрам и акушеркам возможность работать в полном объеме полученного образования и профессиональной подготовки, обеспечивать им достойные условия труда, укреплять их устойчивость

к воздействию травматических профессиональных факторов и защищать их физическое и психическое здоровье. Вызывает серьезную озабоченность проблема профессионального выгорания и стресса среди медсестер, акушерок и других медицинских работников, выраженная ростом числа случаев посттравматических стрессовых расстройств на фоне недостаточного понимания всех последствий

этого для работников, населения и служб. Сейчас, как никогда ранее, заинтересованным сторонам в Европейском регионе ВОЗ необходимо уделить наиболее пристальное внимание удовлетворению острой потребности в хорошо образованных, квалифицированных, компетентных, наделенных полномочиями и эффективно управляемых кадрах здравоохранения.

На долю медсестер и акушерок приходится около 90% от общего числа контактов между пациентами и медицинскими работниками.



Ситуация в области сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ

В первом докладе о состоянии сестринского дела в мире (ССДМ) (WHO, 2020) и третьем докладе о состоянии акушерского дела в мире (САДМ) (United Nations Population Fund, 2021) представлен крупнейший свод фактических данных о роли медсестер и акушерок в улучшении показателей здоровья во всем мире. Доклады содержат весьма ценные данные и идеи, которые помогут коллективному пониманию четырех ключевых областей проведения политики и сопутствующих стратегических приоритетов, определенных в Глобальных стратегических направлениях укрепления сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг. (ГСНСАД).. Ниже описаны некоторые из ключевых областей, наиболее актуальных для реализации Европейской программы работы.



ОБРАЗОВАНИЕ

Одна из задач, поставленных в ЕПР, – привести подготовку будущих кадров с потребностями населения в услугах здравоохранения, в том числе для восстановления здоровья после COVID-19. Вместе с тем, уровни образования, функции и обязанности работников сестринских и акушерских служб варьируются в широких пределах по странам Региона. Минимальный уровень подготовки медсестер и акушерок и качество программ обучения нередко не позволяют обеспечить достаточную

квалификацию этих категорий персонала для удовлетворения потребностей обслуживаемого ими населения. Основными факторами, ограничивающими возможности наращивания потенциала в этой области, являются численность и уровень квалификации преподавателей, инфраструктура и организация клинической практики.

Базовое (додипломное) образование в большинстве стран во всех регионах ВОЗ, включая Европейский, обеспечивается трех- или четырехлетними, изредка пятилетними программами. Что касается базового образования, по данным впервые выпущенного Доклада о состоянии сестринского дела в мире, программы сестринского обучения на уровне бакалавриата коррелируют с более высокими показателями работы медицинских сестер и с более благоприятными результатами оказания помощи пациентам.

По мере планирования национальных реформ сестринского образования важно обеспечить участие самих медицинских сестер в качестве преподавателей, а также разработку учебных программ с опорой на фактические данные и национальные приоритеты в области здравоохранения в условиях оптимального сочетания теории и практики. Практикующие медицинские сестры должны быть непосредственно вовлечены в осуществление процесса реформ, и их потребности должны быть учтены. Выяснено также, что когда акушерки получают подготовку в соответствии с международными стандартами и акушерское дело включает предоставление услуг планирования семьи, это позволяет предотвратить более 80% случаев материнской и неонатальной смертности и мертворождений (WHO, 2019a). Помощь, оказываемая акушерками и медицинскими сестрами, обученными в соответствии с международными стандартами, играет огромную роль в охране здоровья семей и сообществ в самых различных условиях: в странах как с низким, так и с высоким уровнем дохода, а также на территориях с повышенной уязвимостью, в том числе пострадавших от конфликтов (Homer et al., 2014; Renfrew et al., 2014).



ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

Для того чтобы обеспечить достижение цели ЕПР привести подготовку будущих кадров с потребностями населения в услугах здравоохранения, не менее важно оптимизировать круг практической деятельности медицинских сестер и акушерок. Однако эта сфера в пределах Региона отличается значительным разнообразием. В некоторых странах медсестры могут назначать лекарства, выполнять малые хирургические вмешательства, самостоятельно лечить хронические заболевания и возглавлять больницы, в то время как в других медсестрам и акушеркам далеко не всегда удается в полном объеме использовать полученные в ходе обучения знания и навыки. Существуют значительные возможности для того, чтобы медсестры играли гораздо более значительную роль в оказании первичной медико-санитарной помощи, в частности в составе многопрофильных групп первичной медико-санитарной помощи (WHO, 2018) путем ведения случаев НИЗ, содействия укреплению здоровья и профилактики болезней. Предоставление медсестрам и акушеркам возможностей для выполнения расширенных и специализированных функций с использованием инновационных моделей оказания медицинской помощи является ключом к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (Crisp et al., 2018; Rosa et al., 2021).

Для того чтобы медсестры и акушерки могли в полной мере использовать потенциал полученного образования, им нужна безопасная и благоприятная

профессиональная среда. Речь идет о гораздо большем, чем обеспечение справедливых условий труда, хотя и это важно. Необходимо вводить нормативы и правила для обеспечения безопасных и благоприятных условий для пациентов и медицинских работников, в том числе на случай чрезвычайных ситуаций, таких как пандемия COVID-19.

Что касается работы акушерок, доступ женщин к индивидуально ориентированной, уважительной и основанной на соблюдении прав человека квалифицированной акушерской помощи на протяжении всего периода беременности и родов также варьируется в зависимости от государств-членов и конкретных условий. В докладе САДМ за 2021 г. отмечается, что Европейский регион ВОЗ – один из тех, где акушерки чаще всего не могут работать в полном объеме своей квалификации, что может иметь серьезные последствия, поскольку качественная помощь, оказываемая акушерками, помимо предотвращения материнской и неонатальной смертности, позволяет улучшить более 50 других показателей, в том числе в таких областях, как сексуальное и репродуктивное здоровье, иммунизация, грудное вскармливание, отказ от курения во время беременности, туберкулез, ВИЧ, ожирение во время беременности, раннее развитие ребенка и послеродовая депрессия (United Nations Population Fund, 2021).

Имеются убедительные доказательства улучшения исходов беременности и родов и состояния женщин и новорожденных при оказании помощи квалифицированной акушеркой (Nove et al., 2021; United Nations Population Fund, 2021). В родильных отделениях, возглавляемых акушеркой, более высокая вероятность самопроизвольных влагалишных родов и снижена частота кесаревых сечений (Hodnett et al., 2012); вот почему необходимо обеспечить в масштабе всего Региона гармонизацию акушерского образования и услуг в соответствии с руководящими принципами ВОЗ и международными стандартами, так чтобы ни одна женщина и ни один ребенок не остались без внимания.



РАБОЧИЕ МЕСТА

ЕПР направлена на обеспечение стабильного развития кадров здравоохранения путем достижения консенсуса в отношении региональных и субрегиональных инициатив в целях более справедливого распределения кадровых ресурсов и устранения дефицитов. Медицинские сестры и акушерки являются крупнейшей профессиональной группой в составе кадровых ресурсов здравоохранения Европейского региона ВОЗ, насчитывающей 7,3 миллиона человек – 57% от общей численности работников здравоохранения. В Регионе наблюдается неравномерное распределение медсестер и акушерок между сельскими и городскими районами и существенный кадровый дефицит из-за множества факторов, таких как старение кадровых ресурсов (Buchan et al., 2020), влияние пандемии COVID-19, рост уровней стресса и выгорания среди работников, ожидаемое увеличение числа медсестер, покидающих профессию, отсутствие надлежащей политики набора и удержания персонала, отсутствие систематических стратегий кадрового планирования, а также сложная картина международной миграции. Дополнительными проблемами, усугубляемыми гендерным неравенством, например в отношении лидерства, оплаты труда и возможностей карьерного роста, становятся ограниченные возможности реализовывать в своей работе полный объем знаний и навыков, полученных в процессе образования и профессиональной подготовки, а также медленный прогресс в передаче медсестрам и акушеркам

расширенных профессиональных функций (WHO, 2019a). Последняя проблема нашла свое отражение в докладах ССДМ и САДМ. Только 30% стран Европейского региона сообщают о наличии у себя нормативных положений, регулирующих расширенные функции медицинских сестер (WHO, 2020).



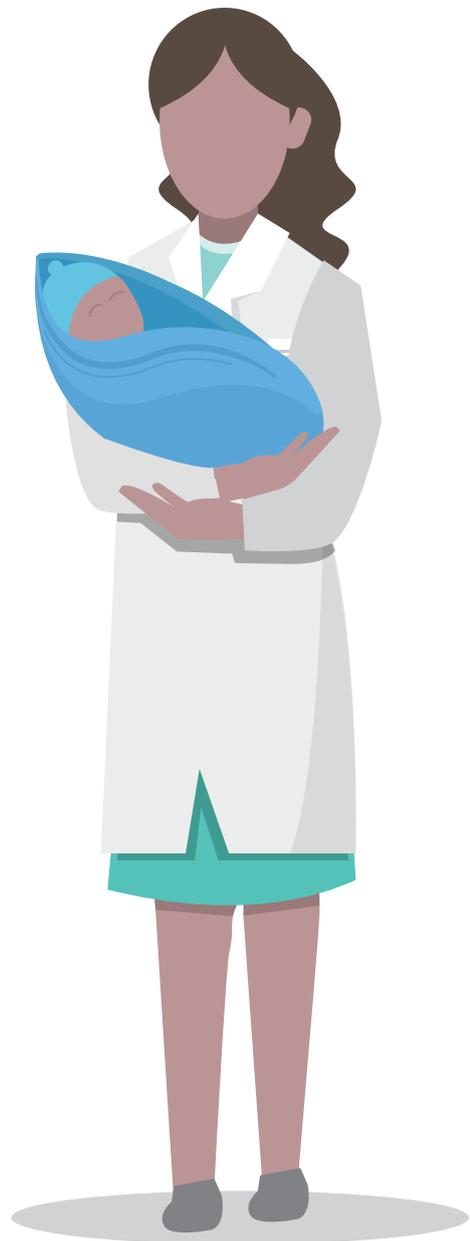
ЛИДЕРСТВО

В ЕПР содержится призыв к формулированию национальных стратегий по улучшению условий труда, удержанию и мотивированию работающего персонала. Предоставление медицинским сестрам и акушеркам возможностей для выполнения лидерских функций – это мощный фактор укрепления сестринского и акушерского дела, в частности путем удержания и мотивирования кадров. Однако создание лидерского потенциала медсестер и акушерок в клинических условиях и в сфере формирования политики сопряжено с рядом трудностей. По данным доклада ССДМ (WHO, 2020), о наличии должности главного государственного специалиста по сестринскому делу сообщили 86% стран Региона. Эту должность чаще всего занимали медицинские сестры, но в ряде случаев все еще не медсестры и не акушерки. Кроме того, эти главные специалисты в недостаточной степени вовлечены в формирование политики здравоохранения, планирование кадровых ресурсов и предоставления услуг. В то время как создание должностей главных специалистов по сестринскому и акушерскому делу свидетельствует о реальном росте доверия к

медсестрам в плане их участия в разработке политики и является признаком решительного поворота в сторону повышения роли медсестер и акушерок на государственном уровне, медсестрам и акушеркам необходимо оказывать дальнейшую поддержку в выполнении этой роли. Проведенный анализ показал, что одновременное наличие должности главного государственного специалиста по сестринскому или по акушерскому делу и программы развития сестринского/акушерского лидерства коррелирует с более эффективными условиями нормативного регулирования данной области профессиональной деятельности (WHO, 2020; United Nations Population Fund, 2021).

Тем не менее о наличии программ развития лидерства в области сестринского дела сообщают только 56% стран Региона. Чтобы не упустить возможности, обеспечиваемые лидерством, такие программы необходимо внедрять как можно раньше (WHO, 2020). Что касается акушерства, по данным доклада САДМ, в 54% стран Европейского региона, предоставивших соответствующие сведения, руководящие должности занимают акушерки, лишь 15% из них – в национальных министерствах здравоохранения (United Nations Population Fund, 2021). Хотя не во всех странах введена должность главного специалиста по акушерскому делу, в тех, которые пошли на этот шаг, создаются ролевые модели для акушерок, открыты перспективы для карьерного роста и акушерки имеют возможность работать в полном объеме в рамках полученного образования и профессиональной подготовки.

Анализ показал, что одновременное наличие должности главного государственного специалиста по сестринскому или по акушерскому делу и программы развития сестринского/акушерского лидерства коррелирует с более эффективными условиями нормативного регулирования данной области профессиональной деятельности.



1. Контекст политики

Инструменты глобальной и региональной политики

Приняв Повестку дня в области устойчивого развития и ее 17 ЦУР, государства-члены Организации Объединенных Наций подтвердили свою приверженность достижению таких целей, как ликвидация нищеты (ЦУР 1), обеспечение хорошего здоровья и благополучия для всех (ЦУР 3), обеспечение инклюзивного и социально справедливого образования (ЦУР 4), достижение гендерного равенства (ЦУР 5), а также содействие достойной работе и инклюзивному и устойчивому экономическому росту (ЦУР 8). ВОЗ возглавляет усилия глобального сообщества в области здравоохранения по ускорению прогресса в достижении ЦУР 3 на основе концепции всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Одним из приоритетных направлений, предусмотренных в ЕПР (WHO Regional Office for Europe, 2021a), является оказание поддержки государствам-членам в формировании устойчивых кадров здравоохранения путем осуществления действий, определенных в документах «На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий» (WHO Regional Office for Europe, 2017) и «Методическое пособие по обеспечению устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ» (WHO Regional Office for Europe, 2018). Сюда входят следующие процессы: достижение консенсуса относительно региональных и субрегиональных инициатив, направленных на более справедливое распределение кадровых ресурсов здравоохранения и устранение дефицита; изучение и учет тенденций на рынке труда в сфере здравоохранения; мониторинг мобильности кадров здравоохранения; внедрение общих стратегий для смягчения эффекта от дестимулирующих факторов (факторов «выталкивания» из профессии), включая выгорание и утрату мотивации; укрепление

доверительных отношений между медицинскими работниками здравоохранения и органами управления здравоохранением. Эта работа также опирается на следующие четыре сквозные флагманские инициативы, предназначенные для ускорения и мобилизации действий по направлениям, имеющим большое значение в Европейском регионе ВОЗ:

- Общеевропейская коалиция по охране психического здоровья (WHO Regional Office for Europe, 2021b);
- Расширение прав и возможностей граждан при помощи цифрового здравоохранения (WHO Regional Office for Europe, 2021c);
- Европейская повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г. (WHO Regional Office for Europe, 2021d);
- Здоровые модели поведения: больше внимания к анализу поведенческих и культурных факторов (WHO Regional Office for Europe, 2021e).

Глобальный контекст политики в области сестринского и акушерского дела

На основе докладов ССДМ и САДМ были разработаны четыре ключевые области осуществления ГСНСАД (образование, предоставление услуг, рабочие места и лидерство) и 12 соответствующих стратегических приоритетов. ГСНСАД были одобрены в 2021 г. резолюцией семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которая призвала государства-члены осуществлять необходимые действия для решения этих приоритетных задач (WHO, 2021b). Сформулированные в ГСНСАД стратегические приоритеты опираются на наилучшие имеющиеся фактические данные и отражают наиболее эффективные на сегодняшний день подходы к укреплению кадрового потенциала здравоохранения, проанализированные через призму рынка труда в области здравоохранения. Цель приоритетов – помочь государствам-членам в полной мере обеспечить вклад медсестер и акушерок в удовлетворение потребностей населения в области

здравоохранения и в создание устойчивых и гибких систем здравоохранения. На основе Национальной системы учета кадров здравоохранения (НСУКЗ)¹ был разработан механизм мониторинга прогресса с использованием действующих процессов сбора данных.

Разработка региональной Дорожной карты в поддержку осуществления ГЧНСАД

Дорожная карта была концептуализирована и разработана совместно с партнерами по сотрудничеству и в рамках широкого консультативного процесса, в котором приняли участие ключевые заинтересованные стороны в области сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ. В качестве важнейших

партнеров выступили сотрудничающие центры ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу и Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок (EFNNMA).

Дорожная карта направлена на решение конкретных региональных задач путем целенаправленных действий и вложения ресурсов в развитие сестринского и акушерского дела на основе четырех ключевых областей (образование, предоставление услуг, рабочие места и лидерство) и 12 стратегических приоритетов ГЧНСАД с учетом национальных приоритетов здравоохранения. В ней также излагается план работы для государств-членов и Европейского регионального бюро ВОЗ на последующие пять лет по содействию реализации приоритетов ГЧНСАД и трех основополагающих компонентов ЕПР (рис. 1).

Рисунок 1. Основополагающие компоненты работы ВОЗ



¹ НСУКЗ – это набор из 78 ключевых показателей по 10 модулям, охватывающих три компонента рынка труда: образование, кадровые ресурсы и удовлетворение

В марте 2021 г. на проводимом раз в два года в Европейском регионе ВОЗ совещании главных государственных специалистов по сестринскому и акушерскому делу (ГГССАД) и координаторов Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ (WHO Regional Office for Europe, 2021f) ключевые заинтересованные стороны (ГГССАД,

представители профессиональных ассоциаций, министерств и научно-академического сообщества) определили ключевые области и действия в Регионе по каждому из четырех ключевых областей ГГССАД (рис. 2). Эти решения послужили основой для действий, включенных в региональную Дорожную карту, представленную в главе 2.

Рисунок 2. Ключевые области развития сестринского и акушерского дела, определенные в ходе совещания ведущих заинтересованных сторон во время совещания в марте 2021 г.

ОБРАЗОВАНИЕ



- Привести программы образования и профессиональной подготовки в соответствие со сферой практики.
- Добиться того, чтобы ключевым компонентом базового (додипломного) образования было научно обоснованное практическое обучение.
- Усовершенствовать применяемые в обучении инструменты цифровизации и моделирования.
- Обеспечить применение метода наставничества и поддержание надлежащего качества клинической практики студентов.
- Обеспечить, чтобы образование акушерок осуществлялось в соответствии с международными стандартами.

РАБОЧИЕ МЕСТА



- Надежно подкреплять обновленными данными по вопросам сестринского и акушерского дела систематическое кадровое планирование в секторе здравоохранения.
- Осуществлять как краткосрочные, так и долгосрочные стратегии удержания и найма работников, такие как справедливая заработная плата, адекватное укомплектование персоналом, непрерывное профессиональное развитие, карьерный рост и стимулирование удержания кадров в сельской местности.

ЛИДЕРСТВО



- Расширять права и возможности следующего поколения лидеров в сфере сестринского и акушерского дела и оказывать им поддержку посредством развития лидерских качеств у студентов и начинающих медсестер и акушерок.
- Поддерживать лидерские сети на разных уровнях.
- Нарастивать потенциал формирования лидерских навыков в таких областях, как экономика, агитационно-просветительская деятельность (адвокация) и участие в политических процессах.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ



- Продолжать работу по составлению и внедрению клинических рекомендаций по различным аспектам сестринского и акушерского дела, в том числе предусматривающих совместную деятельность различных категорий работников (там, где это применимо).
- Использовать механизмы цифровизации систем здравоохранения для систематического сбора данных, документирующих эффективность сестринских и акушерских вмешательств.
- Разрабатывать законодательство и нормативную документацию в поддержку формирования и внедрения расширенных функций медицинских сестер и акушерок, а также оказания помощи под руководством работников данных категорий.

2. Региональная дорожная карта для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела

Структура Дорожной карты

В Дорожной карте приведен набор действий, организованный в соответствии с четырьмя ключевыми областями политики ГСНСАД и 12 стратегическими приоритетами. При этом в ней учтены приоритеты Европейского региона, описанные в ЕПР (WHO Regional Office for Europe, 2021a) и рассмотренные на вышеупомянутом двухгодичном совещании (WHO Regional Office for Europe, 2021f). Предложены действия для государств-членов и описаны конкретные области технической поддержки, которую может оказать Региональное бюро. Действия, предусмотренные Дорожной картой, могут быть реализованы многими способами и могут включать различные группы заинтересованных сторон, в зависимости от страновых условий и приоритетов. Примеры из практики стран, иллюстрирующие элементы Дорожной карты, были представлены ведущими специалистами и руководителями в области сестринского и акушерского дела, контактными лицами в государственных органах, преподавателями и исследователями со всего Региона. Ссылки на описания таких примеров приведены после каждого раздела; их цель – осветить практические подходы к развитию сестринского и акушерского дела с привлечением особого внимания к проблемам и ключевым элементам успеха.

По всему тексту документа используются термины «акушерка» (midwife) и «медицинская сестра» (nurse) для обозначения отдельных профессиональных групп, описание которых дается в Международной стандартной классификации занятий 2008 г. (International Labour Organization, 2008). ВОЗ признает и учитывает профессиональные различия и конкретные сферы практической деятельности медицинских сестер и акушерок, но также и тот факт, что во многих странах в целях оптимального удовлетворения

потребностей в области предоставления услуг подготовка и регулирование работы медсестер и акушерок осуществляются совместно. В ГСНСАД подчеркиваются приоритетные вопросы, наиболее значимые для обеих профессиональных категорий. В тех случаях, когда имеющиеся проблемы и меры их решения на уровне политики различаются, они рассматриваются по отдельности.

Мониторинг

Мониторинг и оценку действий, предложенных в настоящей Дорожной карте, следует проводить в соответствии с механизмами мониторинга, приведенными в ГСНСАД (WHO, 2021a) (см. приложение). В дополнение к глобальным механизмам, специалисты Сотрудничающего центра ВОЗ по исследованиям и политике в области кадровых ресурсов здравоохранения при Левенском католическом университете в Бельгии разработали набор специальных показателей для Европейского региона, которые могут послужить стимулом для стран в отношении мониторинга прогресса. Странам рекомендуется представлять обновленную информацию о ходе своей работы на европейских региональных совещаниях ВОЗ, включая проводимые раз в два года совещания ГССАД и координаторов Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ.



Ключевая область. Образование

Расширение масштабов и повышение качества образования имеют важное значение для оптимизации функций медсестер и акушерок в целях удовлетворения потребностей населения в области здравоохранения и обеспечения согласованности со стратегиями планирования кадровых ресурсов здравоохранения. Эта мера внесет позитивный вклад в обеспечение здоровой жизни и благополучия, достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения и создание устойчивых систем здравоохранения в государствах-членах (WHO Regional Office for Europe, 2017).



КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ. ОБРАЗОВАНИЕ

Стратегическое направление: численность выпускников, обучавшихся по программам подготовки акушерок и медицинских сестер, соответствует или превышает имеющийся в системе здравоохранения спрос; они обладают требуемыми знаниями, компетенциями и профессиональными установками для удовлетворения приоритетных потребностей национального здравоохранения

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
<p>Привести уровни образования в области сестринского и акушерского дела в соответствие с оптимизированными функциями медицинскими сестер и акушерок в системе здравоохранения и научно-академической сфере</p>	<p>направление усилий на развитие и расширение программ бакалавриата общего начального профессионального уровня для предоставления оптимальной и безопасной помощи пациентам и улучшения результатов лечения в соответствии с приоритетами ЕПР; при необходимости программы взаимного признания свидетельств об образовании могут способствовать обеспечению надлежащей сертификации медсестер и акушерок, не получивших академической степени;</p>	<p>оказание технической поддержки с привлечением сотрудничающих центров ВОЗ для государств-членов, которые желают развивать и укреплять свои программы додипломного образования с учетом анализа рынка труда и на основе более широкого подхода с позиций систем здравоохранения;</p>
	<p>установление четких образовательных траекторий для различных профессиональных категорий медицинских сестер и акушерок;</p>	<p>оказание поддержки странам, стремящимся укрепить свою систему подготовки акушерок, путем распространения и внедрения Инструмента оценки акушерского дела для развития образования (WHO Regional Office for Europe, 2020);</p>
	<p>систему базового образования медсестер и акушерок будет полезно привести в соответствии с положениями Европейской директивы о профессиональной квалификации 2013/55/EU (European Union, 2013), а в качестве методической основы для подготовки акушерок можно использовать Глобальные стандарты акушерского образования Международной конфедерации акушерок (International Confederation of Midwives, 2021);</p>	<p>проведение работы с сотрудничающими центрами ВОЗ в целях укрепления образовательных траекторий;</p> <p>создание региональной группы экспертов по акушерскому делу для оказания поддержки странам в укреплении акушерского образования;</p>

Ключевая область. Образование (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
	 <p>разработка программ магистратуры и докторантуры (PhD) для подготовки медсестер и акушерок к выполнению более расширенных функций в сфере предоставления услуг, формирования политики и научно-академической деятельности;</p>	 <p>проведение аналитической работы в поддержку формирования расширенных функций для медицинских сестер и акушерок в Регионе;</p>  <p>проведение работы с сотрудничающими центрами ВОЗ в целях укрепления программ подготовки медсестер и акушерок на уровне магистратуры и докторантуры в государствах-членах;</p>
<p>Оптимизировать процессы подготовки акушерок и медицинских сестер в целях удовлетворения или превышения имеющегося в системе здравоохранения спроса</p>	 <p>поддержание институционального потенциала образовательных учреждений в соответствии с подходами к системному планированию развития кадровых ресурсов, ориентированному на спрос, для обеспечения непрерывного притока численности сестринских и акушерских кадров;</p>  <p>внедрение систем нормативного регулирования для пересмотра и утверждения образовательных программ;</p>  <p>предоставление финансовых возможностей, в первую очередь для групп, которые сталкиваются с социальными, географическими и экономическими препятствиями в доступе к образованию;^a</p>	 <p>осуществление анализа экономического эффекта и отдачи от инвестиций в наращивание масштабов образования;</p>  <p>оказание поддержки государствам-членам посредством проведения региональных и субрегиональных диалогов по вопросам разработки моделей и инструментов планирования кадровых ресурсов здравоохранения;</p>  <p>оказание поддержки государствам-членам путем проведения анализа применяемой практики набора студентов в программы обучения сестринскому и акушерскому делу;</p>
<p>Планировать образовательные программы на основе следующих принципов: ориентация на выработку компетенций; применение эффективных форм обучения; соответствие стандартам качества; согласованность с потребностями населения в услугах здравоохранения</p>	 <p>поддержание разработки регулирующих механизмов, обеспечивающих, чтобы образовательные программы были ориентированы на выработку компетенций;</p>  <p>поддержание разработки систем компетенций, включающих необходимые знания и навыки в таких областях, как первичная медико-санитарная помощь, социальные детерминанты здоровья, старение, психическое здоровье, цифровое здравоохранение;</p>	 <p>оказание поддержки государствам-членам в проведении анализа эффективности регулирования программ образования и профессиональной подготовки медсестер и акушерок;</p>  <p>оказание поддержки на региональном и субрегиональном уровне в развитии компетенций по следующим приоритетным областям ЕПР:</p> <ul style="list-style-type: none"> • первичная медико-санитарная помощь; • общественное здравоохранение; • психическое здоровье; • длительный уход; • цифровое здравоохранение;

Ключевая область. Образование (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
	<p data-bbox="598 481 678 571"></p> <p data-bbox="414 577 853 689">поддержание практики, основанной на фактических данных, в качестве важнейшего компонента базовой подготовки медсестер и акушерок;</p> <p data-bbox="598 689 678 779"></p> <p data-bbox="414 806 901 1041">выделение ресурсов, обеспечивающих включение обучения в условиях реальной практики в программы базового (дипломного образования), так чтобы студенческая практика не создавала помех для работы персонала и проводилась под руководством квалифицированных клинических наставников по сестринскому и акушерскому делу;</p>	<p data-bbox="1133 481 1212 571"></p> <p data-bbox="925 577 1396 716">привлечение сотрудничающих центров ВОЗ, специализирующихся на вопросах научно обоснованной практики, к оказанию поддержки странам, работающим над укреплением данного аспекта здравоохранения;</p>
<p data-bbox="151 1187 399 1590">Обеспечить, чтобы преподаватели проходили надлежащее обучение по использованию наилучших педагогических методов и технологий и обладали необходимыми клиническими навыками и опытом по соответствующим разделам учебной программы</p>	<p data-bbox="598 1086 678 1176"></p> <p data-bbox="414 1187 901 1355">содействие внедрению программ по акушерскому и сестринскому делу, возглавляемых и осуществляемых медицинскими сестрами и акушерками, которые имеют последипломную квалификацию и владеют современными педагогическими методиками;</p> <p data-bbox="598 1355 678 1444"></p> <p data-bbox="414 1444 901 1612">поддержание сотрудничества между научно-академическими и клиническими учреждениями, так чтобы преподаватели сестринского и акушерского дела могли обеспечивать обучение студентов в условиях современной клинической практики.</p>	<p data-bbox="1133 1086 1212 1176"></p> <p data-bbox="925 1187 1428 1355">проведение работы с сотрудничающими центрами ВОЗ в целях поддержки развития кадров преподавателей в области сестринского и акушерского дела, имеющих последипломную квалификацию и ориентирующихся в современных педагогических подходах;</p> <p data-bbox="1133 1355 1212 1444"></p> <p data-bbox="925 1467 1428 1590">проведение работы с сотрудничающими центрами ВОЗ в целях наращивания опыта и знаний по вопросам кооперации между академическим и клиническими структурами.</p>

^a Недопредставленность учащихся из разных слоев общества влияет на способность обеспечивать охват определенных групп населения.



ТЕМАТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО СТРАНАМ ДЛЯ КЛЮЧЕВОЙ ОБЛАСТИ «ОБРАЗОВАНИЕ» МОЖНО НАЙТИ ЗДЕСЬ

Ключевая область. Рабочие места

Создание рабочих мест, внедрение надлежащих механизмов найма и удержания персонала и планирование кадровых ресурсов здравоохранения в соответствии с требованиями рынка труда в секторе здравоохранения являются важнейшими элементами обеспечения необходимой численности и стабильности кадров медсестер и акушерок.



КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ. РАБОЧИЕ МЕСТА

Стратегическое направление: увеличить численность медицинских работников за счет создания на долгосрочной основе сестринских и акушерских рабочих мест, применения эффективной системы найма и сохранения кадров акушерок и медсестер, а также за счет управления процессами международной мобильности и миграции с соблюдением норм этики

Стратегический приоритет

Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:

К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:

Осуществлять планирование и прогнозирование сестринских и акушерских кадров через призму рынка труда в здравоохранении



вовлечение лидеров в сфере сестринского и акушерского дела в процессы принятия решений и разработки эффективной политики в области кадровых ресурсов здравоохранения;



использование систематического подхода к оценке потребностей в кадрах здравоохранения, включая медсестер и акушерок, и обеспечение соответствия данных Международной стандартной классификации занятий, с представлением их в разбивке по возрасту и полу;



укрепление потенциала в области сбора и анализа данных в поддержку эффективной оценки потребностей в услугах, по результатам которой можно мобилизовать персонал, включая резервы, совершенствовать мониторинг показателей отсутствия персонала на рабочем месте и разрабатывать эффективные законы и нормы;



оказание поддержки государствам-членам путем предоставления моделей и инструментов планирования кадровых ресурсов здравоохранения и, при наличии запроса, путем проведения всестороннего анализа рынка труда;



оказание региональной и субрегиональной поддержки всем заинтересованным сторонам в области сестринского и акушерского дела в сборе данных о кадрах здравоохранения;

Ключевая область. Рабочие места (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
<p>Обеспечивать адекватный кадровый спрос (рабочие места) для предоставления услуг первичной медико-санитарной помощи и удовлетворения других приоритетных потребностей охраны здоровья населения</p>	 <p>уделение приоритетного внимания расширению возможностей трудоустройства медсестер и акушерок в сфере первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения в целях удовлетворения потребностей населения;</p>	 <p>оказание поддержки государствам-членам в разработке новых моделей первичной медико-санитарной помощи путем предоставления примеров успешной практики и стратегических рекомендаций;</p>
	 <p>активное выдвигание медсестер и акушерок на позиции ключевых участников мультидисциплинарных, интегрированных, сетевых, коллективных моделей оказания первичной медико-санитарной помощи на всех этапах жизни людей, в том числе в период беременности и родов, где и когда это необходимо;</p>	 <p>оказание технической поддержки государствам-членам в выявлении пробелов в первичной медико-санитарной помощи и в разработке новых стратегий, позволяющих медсестрам и акушеркам брать на себя новые функции и максимально увеличивать свой полезный вклад;</p>
	 <p>осуществление рекомендаций <i>Руководства ВОЗ по развитию, привлечению, набору и удержанию кадров здравоохранения в сельских и отдаленных районах</i> (WHO, 2021c) в целях обеспечения надлежащего укомплектования персоналом и предоставления услуг в сельской и труднодоступной местности.</p>	 <p>оказание поддержки в организации диалогов на региональном и субрегиональном уровне на тему осуществления положений <i>Руководства ВОЗ по развитию, привлечению, набору и удержанию кадров здравоохранения в сельских и отдаленных районах</i> (WHO, 2021c) с учетом национального контекста;</p>
<p>Повысить уровень осуществления Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения (WHO, 2021d)</p>	 <p>применение положений Глобального кодекса практики (WHO, 2021d) с учетом национального контекста;</p>	 <p>оказание поддержки государствам-членам путем предоставления технических рекомендаций по внедрению Глобального кодекса практики ВОЗ и содействовать в разработке и принятии двусторонних соглашений между странами по вопросам набора персонала;</p>
	 <p>проведение мониторинга данных о въездной/выездной миграции работников здравоохранения, включая медсестер и акушерок, и анализировать причины миграции;</p>	

Ключевая область. Рабочие места (продолжение)**Стратегический приоритет**

Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:

К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:

Привлекать, нанимать и удерживать кадры акушеров и медицинских сестер там, где они в максимальной степени необходимы



разработка и осуществление политики стабильного привлечения и удержания кадров на основе национальных приоритетов в области здравоохранения и повышения уровня удовлетворенности персонала выполняемой работой в соответствии с принципами Международной организации труда по обеспечению достойной работы (International Labour Organization, 1999) с особым вниманием к следующим аспектам:

- устранение гендерных различий в вопросах найма, обеспечение достойной работы для всех женщин и равной оплаты за равноценный труд в целях достижения гендерного равенства;
- обеспечение адекватной численности персонала и безопасных условий труда;
- создание реальных возможностей для карьерного роста и для перехода на выполнение расширенных профессиональных функций и занятие руководящих должностей;
- обеспечение возможности работать с выполнением полного объема практических функций;
- оказание психосоциальной поддержки;
- проведение учебных мероприятий по вопросам профессиональной гигиены и безопасности труда;



внедрение современных и функциональных систем регулирования, контролирующего соблюдение безопасных условий профессиональной деятельности работников, в том числе медсестер и акушеров;



обеспечение и защита сферы профессиональной деятельности медицинских сестер и акушеров, осуществляемой в соответствии с полученным образованием, в целях повышения уровня удовлетворенности работой и привлекательности данных профессий.



оказание государствам-членам поддержки в осуществлении синтеза фактических данных об успешных стратегиях найма и удержания кадров медсестер и акушеров;



проведение анализа несоответствий в оплате труда работников здравоохранения, включая медсестер и акушеров;



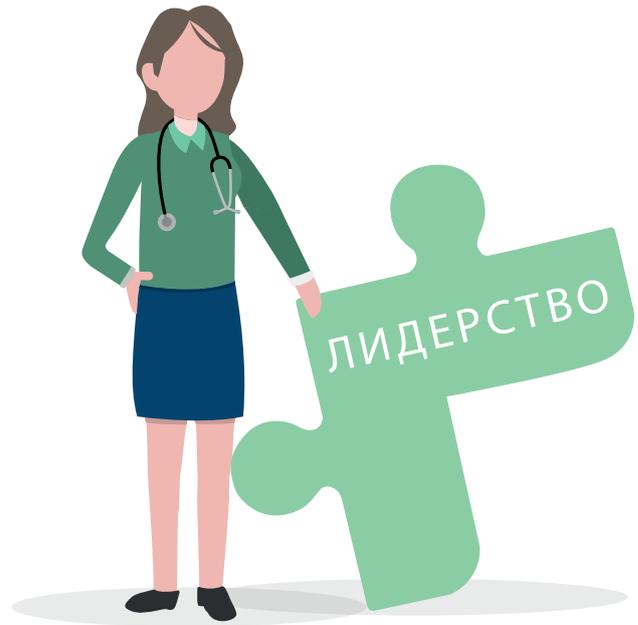
оказание поддержки в организации региональных и субрегиональных диалогов по вопросам безопасности труда работников здравоохранения и оказания психологической поддержки.



ТЕМАТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО СТРАНАМ ДЛЯ ПРИОРИТЕТНОЙ ОБЛАСТИ «РАБОЧИЕ МЕСТА» МОЖНО НАЙТИ ЗДЕСЬ

Ключевая область. Лидерство

Создание лидерского потенциала, который поддерживает механизмы управления и регулирования, охватывающие деятельность всего сектора здравоохранения, имеет большое значение для формирования стабильных кадров здравоохранения. Лидерство также играет ключевую роль в поддержке и предоставлении медицинским работникам возможности вносить полезный вклад в достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения (WHO Regional Office for Europe, 2017).



КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ. ЛИДЕРСТВО

Стратегическое направление: увеличить долю акушерок и медицинских сестер на старших руководящих должностях в системе здравоохранения и научно-академической сфере и систематически готовить следующие поколения лидеров сестринского и акушерского дела

Стратегический приоритет

Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:

К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:



Учредить и повысить значимость старших должностей для стратегического руководства и управления сестринскими и акушерскими кадрами и для участия в разработке и проведении политики здравоохранения

переход к учреждению должности ГГССАД или старшего советника(ов) по политике в области сестринского и акушерского дела с функциями консультирования министров здравоохранения и поддержки при разработке национальной политики в области здравоохранения, отвечающей потребностям населения, в соответствии с резолюцией WHA 74.15 (WHO, 2021b);



разработка, внедрение и поддержание лидерских функций медсестер и акушерок для участия в разработке политики, выходящей за рамки сестринского и акушерского дела;



организация и поддержание сетевого сотрудничества и наращивание потенциала Европейского центра ГГССАД для взаимодействия с обновленным мировым сообществом практикующих медицинских сестер и акушерок;



проведение мониторинга развития функций ГГССАД в Регионе и осуществление сбора данных об их роли и полезном воздействии;



продолжение практики проведения двухгодичных региональных совещаний для оценки прогресса в укреплении функций старшего руководства в области сестринского и акушерского дела;



привлечение национальных ГГССАД к участию в страновых миссиях и национальных диалогах по политике в области здравоохранения;

Ключевая область. Лидерство (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
Вкладывать ресурсы в развитие у акушерок и медицинских сестер навыков лидерства	 <p>предоставление медсестрам и акушеркам возможностей для развития клинического и неклинического лидерства на различных этапах их карьерного пути и на различных уровнях обучения (базовое образование, последипломная специализация и непрерывное профессиональное развитие);</p>	 <p>поддержание сотрудничества с ключевыми заинтересованными сторонами, такими как Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, Международный совет медицинских сестер и Международная конфедерация акушерок, направленного на разработку и распространение информации о программах лидерства и присуждения наград за вклад в данной области;</p>
	 <p>поддержка участия медсестер и акушерок в программах лидерства;</p>	 <p>оказание поддержки в разработке цифровой платформы для наращивания масштабов учебных мероприятий по развитию лидерских навыков для менеджеров и руководителей в области сестринского и акушерского дела в Регионе;</p>
	 <p>устранение неравенства в представительстве медсестер и акушерок в руководстве.</p>	 <p>проведение серии курсов для старших руководителей сестринских и акушерских служб по вопросам кадровых ресурсов для руководства и управления в области здравоохранения;</p>
		 <p>участие в реализации инициатив молодежного лидерства медсестер и акушерок и изыскание возможностей для их представительства на сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ и в рамках работы ВОЗ;</p>
		 <p>оказание поддержки государствам-членам путем проведения анализа и оценки уровня развития лидерства среди медицинских сестер и акушерок в странах.</p>



ТЕМАТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО СТРАНАМ ДЛЯ ПРИОРИТЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ЛИДЕРСТВО» МОЖНО НАЙТИ ЗДЕСЬ

Ключевая область. Предоставление услуг

Оптимизация практики в целях позитивного преобразования услуг здравоохранения, особенно в условиях ограниченных ресурсов, может быть достигнута за счет расширения сферы деятельности медсестер и акушерок при одновременном обеспечении безопасных и благоприятных условий работы, в которых они могут выполнять свои новые функции. Пересмотр и обновление механизмов регулирования для облегчения этого процесса необходимо осуществлять параллельно с изменениями в политике, обеспечивающими соблюдение новых норм и правил.



КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

Стратегическое направление: обеспечить акушеркам и медицинским сестрам возможность в полной мере применять полученные ими образование и профессиональную подготовку в безопасных условиях и при необходимой поддержке в процессе предоставления профессиональных услуг

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
Пересматривать и укреплять системы регулирования профессиональной деятельности, при необходимости наращивание потенциала регулирующих органов	 <p>пересмотр и коррекция рычагов регулирования для обеспечения согласованности между целями в области образования, практики и политики в области здравоохранения;</p>	 <p>оказание технической поддержки государствам-членам в рассмотрении различных рычагов регулирования для обеспечения согласованности между целями образования, практики и политики в области здравоохранения;</p>
	 <p>привлечение многочисленных заинтересованных сторон, в том числе руководителей в области сестринского и акушерского дела, представителей научно-академических структур и профессиональных ассоциаций, к участию в разработке моделей профессионального регулирования и законодательства, отражающих необходимые навыки и компетенции различных категорий работников;</p>	 <p>оказание технической поддержки государствам-членам в ведении и регулярном обновлении профессиональных реестров для оценки динамики численности сестринского и акушерского персонала;</p>
	 <p>предоставление медсестрам и акушеркам возможностей и гарантий для ведения профессиональной практики в полном объеме полученного образования и профессиональной подготовки (общая и расширенная практика);</p>	 <p>оказание технической поддержки государствам-членам в выполнении положений резолюции WHA72.6 о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов (WHO, 2019c);</p>
	 <p>создание новых или регулярное обновление имеющихся профессиональных реестров, используемых для оценки динамики численности сестринского и акушерского персонала, как часть более широкой информационной системы в области кадровых ресурсов здравоохранения;</p>	

Ключевая область. Предоставление услуг (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
	 <p>ввод в действие механизмов уведомления и расследования проблем, связанных с условиями предоставления услуг, для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников в соответствии с резолюцией WHA72.6 о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов (WHO, 2019с);</p>	
Адаптировать рабочие места таким образом, чтобы у акушерок и медицинских сестер была возможность вносить максимальный вклад в предоставление услуг в составе междисциплинарных медицинских бригад	 <p>обеспечение участия медсестер и акушерок в принятии решений на всех уровнях предоставления услуг;</p>	 <p>привлечение авторитетных медсестер и акушерок к участию в страновых миссиях и диалогах по вопросам политики, связанным с планированием предоставления услуг;</p>
	 <p>поддержка представительства медсестер и акушерок в междисциплинарных рабочих группах по улучшению предоставления услуг (например, по повышению качества, клиническим рекомендациям, исследованиям и непрерывному профессиональному развитию);</p>	 <p>взаимодействия с сотрудничающими центрами ВОЗ для предоставления фактических данных в поддержку развития услуг медицинской помощи, оказываемых под руководством акушерок и медсестер, в приоритетных областях ЕПР для удовлетворения потребностей населения в области здравоохранения;</p>
	 <p>поддержание инициатив, посвященных распространению объективных свидетельств способности медсестер и акушерок путем самостоятельного оказания помощи удовлетворять потребности населения в области здравоохранения, уделяя особое внимание приоритетам ЕПР, таким как первичная медико-санитарная помощь, охрана здоровья матери и ребенка, сексуальное и репродуктивное здоровье, психическое здоровье (в частности, в перинатальном периоде) и долгосрочный уход;</p>	 <p>оказание содействия государствам-членам в совершенствовании текущих подходов к непрерывному профессиональному развитию, обеспечивающих поддержание способности медсестер и акушерок выполнять стоящие перед ними профессиональные задачи;</p>
	 <p>предоставление медсестрам и акушеркам возможностей для регулярного и, по мере необходимости, непрерывного профессионального развития в соответствии с условиями их работы в целях поддержания их потенциала для надлежащего выполнения профессиональных функций;</p>	 <p>разработка методик экспресс-обзора состояния непрерывного профессионального развития в масштабе Региона с особым вниманием к приоритетам ЕПР;</p>

Ключевая область. Предоставление услуг (продолжение)

Стратегический приоритет	Предлагается, чтобы к 2025 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ осуществили действия по следующим направлениям:	К 2025 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проведет работу по следующим направлениям:
	 <p>адаптация клинических руководств и протоколов, основанных на фактических данных, к условиям применения электронных карт пациентов;</p>	 <p>работа с сотрудничающими центрами ВОЗ для обмена примерами успешной адаптации механизмов непрерывного профессионального развития к конкретным условиям предоставления услуг;</p>
	 <p>разработка цифровых средств поддержки для медсестер и акушерок в целях документирования и мониторинга предоставления услуг с учетом перспектив развития сестринского и акушерского дела.</p>	 <p>организация региональных и субрегиональных диалогов по цифровым услугам в области здравоохранения, включая использование электронных карт пациентов, для улучшения мониторинга и оценки сестринских и акушерских вмешательств и обеспечения безопасности пациентов.</p>



ТЕМАТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО СТРАНАМ ДЛЯ ПРИОРИТЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ» МОЖНО НАЙТИ ЗДЕСЬ

3. Заклучение

Региональная дорожная карта для осуществления Глобальных стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела разработана в целях оказания поддержки государствам-членам Европейского региона в реализации ключевых приоритетных направлений укрепления сестринского и акушерского дела с учетом региональных особенностей и контекста политики, а также как общих, так и уникальных проблем. Хотя цели и виды деятельности, предлагаемые для государств-членов, отражают коллективные региональные цели,

конкретные мероприятия будут зависеть от условий в странах и совокупного вклада заинтересованных сторон. С этими уникальными потребностями и подходами будут согласованы меры поддержки со стороны Европейского регионального бюро ВОЗ, так чтобы обеспечить наиболее полноценный профессиональный вклад медицинских сестер и акушерок в каждой стране Европейского региона ВОЗ.



Библиография²

- Buchan J, Catton H, Shaffer FA (2020). Ageing well? Policies to support older nurses at work. Philadelphia (PA): International Centre on Nurse Migration (<https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Ageing%20ICNM%20Report%20December%209%202020.pdf>).
- Crisp N, Brownie S, Refsum C (2018). Nursing and midwifery: the key to the rapid and cost-effective expansion of high-quality universal health coverage. Doha: World Innovation Summit for Health (https://www.researchgate.net/publication/329028272_NURSING_AND_MIDWIFERY_THE_KEY_TO_THE_RAPID_AND_COST-EFFECTIVE_EXPANSION_OF_HIGH-QUALITY_UNIVERSAL_HEALTH_COVERAGE_A_Report_of_the_WISH_Nursing_and_UHC_Forum_2018).
- European Union (2013). Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council of 20 November 2013 amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Market Information System ('the IMI Regulation') Text with EEA relevance. OJL 354, 28.12.2013, p. 132 -170 (<https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2013/55/oj>).
- Hodnett ED, Downe S, Walsh D (2012). Alternative versus conventional institutional settings for birth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012(8):CD000012. doi:10.1002/14651858.CD000012.pub4.
- Homer CSE, Friberg IK, Dias MAB, ten Hoop-Bender P, Sandall J, Speciale AM et al. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *Lancet* 384(9948):1146–57.
- International Confederation of Midwives (2021). ICM Global Standards for Midwifery Education (revised 2021). The Hague: International Confederation of Midwives (https://www.internationalmidwives.org/assets/files/generalfiles/2021/09/global-standards-for-midwifery-education_2021_en.pdf).
- International Labour Organization (1999). Decent work and the 2030 agenda for sustainable development. Geneva, International Labour Organization (http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_436923.pdf).
- International Labour Organization (2008). International Standard Classification of Occupations. Geneva: International Labour Organization (<https://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/>).
- Nove A, Friberg IK, de Bernis L, McConville F, Moran AC, Nallemba M et al. (2021). Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet Glob Health* 9(1):24–32. doi:10.1016/S2214-109X(20)30397-1.
- Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, Campbell J, Channon AA, Cheung NF et al. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet* 384(9948):1129–45.
- Rosa WE, Hannaway CJ, McArdle C, McManus MF, Alharahsheh ST, Marmot M (2021). Nurses for health equity: guidelines for tackling the social determinants of health. Doha: World Innovation Summit for Health (https://www.researchgate.net/publication/352282240_Nurses_for_Health_Equity_Guidelines_for_Tackling_the_Social_Determinants_of_Health).
- United Nations Population Fund (2021). The state of the world's midwifery 2021. New York (NY): United Nations Population Fund (<https://www.unfpa.org/publications/sowmy-2021>).
- WHO (2018). Время выполнять обещания. Доклад Независимой комиссии высокого уровня ВОЗ по неинфекционным заболеваниям. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272713>).
- WHO (2019a). Framework for action: strengthening quality midwifery education for universal health coverage 2030. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241515849>).
- WHO (2019b). Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322>).
- WHO (2019c). Резолюция WHA72.6. Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329287>).
- WHO (2020). Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331677/9789240004924-rus.pdf>).
- WHO (2021a). WHO global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/344562>).
- WHO (2021b). Укрепление сестринского и акушерского дела: вложение средств в образование, создание рабочих мест, лидерство и оказание услуг. Женева: Всемирная организация здравоохранения (WHA74.15; https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R15-ru.pdf).
- WHO (2021c). Руководство ВОЗ по развитию, привлечению, набору и удержанию кадров здравоохранения в сельских и отдаленных районах. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341139/9789240034570-rus.pdf>).
- WHO (2021d). Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения. Инструмент национальной отчетности (2021 г.). Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://www.who.int/ru/publications/m/item/nri-2021>).
- WHO Regional Office for Europe (2017). На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (EUR/RC67/10; <https://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/67th-session/documentation/working-documents/eurrc6710-towards-a-sustainable-health-workforce-in-the-who-european-region-framework-for-action>).
- WHO Regional Office for Europe (2018). Методическое пособие по обеспечению устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/health-workforce/publications/2018/the-toolkit-for-a-sustainable-health-workforce-in-the-who-european-region-2018>).

² Все ссылки на веб-сайты – по состоянию на 4 ноября 2021 г.

WHO Regional Office for Europe (2020). Инструмент оценки акушерского дела для развития образования (MATE). Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/445228/Midwifery-Assessment-Tool-for-Education-MATE-rus.pdf).

WHO Regional Office for Europe (2021a). Европейская программа работы на 2020–2025 гг. Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/european-programme-of-work-20202025-united-action-for-better-health-in-europe>).

WHO Regional Office for Europe (2021b). Общеввропейская коалиция по охране психического здоровья [веб-сайт]. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/flagship-initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition>).

WHO Regional Office for Europe (2021c). Расширение прав и возможностей граждан при помощи цифрового здравоохранения [веб-сайт]. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/flagship-initiatives/empowerment-through-digital-health>).

WHO Regional Office for Europe (2021d). Европейская повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г. [веб-сайт]. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/flagship-initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>).

WHO Regional Office for Europe (2021e). Здоровые модели поведения: больше внимания к анализу поведенческих и культурных факторов [веб-сайт]. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/flagship-initiatives/healthier-behaviours-incorporating-behavioural-and-cultural-insights>).

WHO Regional Office for Europe (2021f). Двухгодичное совещание Главных государственных координаторов по сестринскому и акушерскому делу, Европейского форума Национальных ассоциаций медицинских сестер и акушеров и сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу в Европейском регионе ВОЗ. Отчет о совещании, 24–25 марта 2021 г. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2021/biennial-meeting-of-government-chief-nursing-and-midwifery-focal-points,-european-forum-of-national-nursing-and-midwifery-associations-and-who-collaborating-centres-in-the-who-european-region.-meeting-report,-2425-march-2021>).

WHO Regional Office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (2021). Совместный пресс-релиз ЕРБ ВОЗ/ECDC: Ликвидация туберкулеза – это работа наперегонки со временем и лекарственной устойчивостью. Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2021/whoeurope-and-ecdc-joint-press-release-ending-tuberculosis-is-a-race-against-time-and-drug-resistance>).

**Приложение. Глобальные стратегические направления укрепления
сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг.:
система мониторинга и подотчетности**

КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ: ОБРАЗОВАНИЕ

				Частота мониторинга	Механизм мониторинга
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ					
<p>Численность выпускников, обучавшихся по программам подготовки акушерок и медицинских сестер, соответствует или превышает имеющийся в системе здравоохранения спрос; они обладают требуемыми знаниями, компетенциями и профессиональными установками для удовлетворения приоритетных потребностей национального здравоохранения</p>				Однократно, в 2025 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ					
<p>Привести уровни образования в области сестринского и акушерского дела в соответствие с оптимизированными функциями медицинскими сестер и акушерок в системе здравоохранения и научно-академической сфере</p>	<p>Планировать образовательные программы на основе следующих принципов: ориентация на выработку компетенций; применение эффективных форм обучения; соответствие стандартам качества; согласованность с потребностями населения в услугах здравоохранения</p>	<p>Оптимизировать процессы подготовки акушерок и медицинских сестер в целях удовлетворения или превышения имеющегося в системе здравоохранения спроса</p>	<p>Обеспечить, чтобы преподаватели проходили надлежащее обучение по использованию наилучших методов и технологий и обладали необходимыми клиническими навыками и опытом по соответствующим разделам учебной программы</p>	Однократно, в 2025 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»
ДАННЫЕ (ПРИМЕРЫ). ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИВЕДЕНЫ В РУКОВОДСТВЕ НСУКЗ (WHO, 2017)					
НСУКЗ 2-02 НСУКЗ 3-01 НСУКЗ 9-04	НСУКЗ 3-02; НСУКЗ 3-03 НСУКЗ 3-04; НСУКЗ 3-06 НСУКЗ 3-07; НСУКЗ 9-04	НСУКЗ 2-03; НСУКЗ 2-04, 2-05 НСУКЗ 2-07; НСУКЗ 4-02 НСУКЗ 9-04; НСУКЗ 10-04	НСУКЗ 2-05 САДМ НН-3	Ежегодно 2021–2025 гг.	Платформа НСУКЗ
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ					
<p>Процентная доля профессиональных медсестер и акушерок со степенью бакалавра из общего числа медсестер и акушерок</p> <p>Числитель: общее число выпускников программ бакалавриата профессионального сестринского и акушерского дела (МСКЗ 2221/2222)</p> <p>Знаменатель: общее число выпускников программ сестринского и акушерского дела (МСКЗ 2221/2222 + МСКЗ 3221/3222)</p> <p>Процентная доля медсестер и акушерок, прошедших подготовку в магистратуре и/или докторантуре (PhD), из числа всех медсестер и акушерок</p> <p>Числитель: общее число выпускников магистратуры + докторантуры (PhD) по сестринскому делу и акушерству (по данным опроса высших учебных заведений)</p> <p>Знаменатель: общее число выпускников программ сестринского и акушерского дела (МСКЗ 2221/2222 + МСКЗ 3221/3222)</p>	<p>Процент образовательных программ, включающих вопросы достижения целей ВОУЗ-2030b в формате специального курса/специализации или клинической практики (опрос)</p>	<p>Процентное отношение числа подготовленных медсестер к необходимому численности медсестер</p> <p>Числитель: число выпускников программ по сестринскому и акушерскому делу + число иммигрировавших медсестер и акушерок – (минус) число эмигрировавших медсестер и акушерок</p> <p>Знаменатель: число медсестер и акушерок, выходящих на пенсию, + число медсестер и акушерок, покидающих профессию, + чистое изменение среднего пребывания на должности + чистое ожидаемое увеличение потребностей в медсестрах и акушерках</p> <p>Показатели для расчета увеличения потребностей в сестринских кадрах: общий экономический рост и численность населения старше 65 лет (Scheffler & Arnold, 2018)</p>	<p>Процентная доля преподавателей сестринского и акушерского дела, отвечающих общим минимальным квалификационным требованиям для преподавательского состава: степень магистра для программ профессиональной подготовки; докторская степень (PhD) – для бакалавриата</p> <p>Числитель 1 (N1): число преподавателей сестринского и акушерского дела на уровне профессиональной подготовки, имеющих квалификацию не ниже магистра</p> <p>Числитель 2 (N2): число преподавателей сестринского и акушерского дела на уровне бакалавриата, имеющих по крайней мере докторскую степень (PhD)</p> <p>Знаменатель 1 (D1): общая численность преподавателей сестринского и акушерского дела в системе профессиональной подготовки</p> <p>Знаменатель 2 (D2): общая численность преподавателей сестринского и акушерского дела в программах бакалавриата</p> <p>Показатель = (N1 + N2) / (D1 + D2)</p>	<p>СОКРАЩЕНИЯ</p> <p>ГГССАД – главный государственный специалист по сестринскому и акушерскому делу.</p> <p>МСКЗ – Международная стандартная классификация занятий.</p> <p>НСУКЗ – Национальная система учета кадров здравоохранения.</p> <p>СНОСКИ</p> <p>^a Совещание «Триады» – это организованная ВОЗ двухгодичная встреча ключевых партнеров в области сестринского и акушерского дела, в том числе ГГССАД, представителей регулирующих органов, национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу.</p> <p>^b Цели ВОУЗ-2030 охватывают следующие аспекты: первичная медико-санитарная помощь и медицинская помощь на уровне местных сообществ, уязвимые группы населения; охрана репродуктивного здоровья, помощь матерям и новорожденным; помощь подросткам; психическое здоровье; здоровое старение; инфекционные болезни; неинфекционные заболевания.</p> <p>БИБЛИОГРАФИЯ</p> <p>Scheffler RM, Arnold DR (2019). Projecting shortages and surpluses of doctors and nurses in the OECD: what looms ahead. Health Econ Policy Law 14(2):274–90. doi:10.1017/S174413311700055X.</p> <p>WHO (2017). Национальная система учета кадров здравоохранения: руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/iris/handle/10665/311615, по состоянию на 4 ноября 2021 г.).</p>	

КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ: РАБОЧИЕ МЕСТА

					Частота мониторинга	Механизм мониторинга
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ						
Увеличить численность медицинских работников за счет создания на долгосрочной основе сестринских и акушерских рабочих мест, применения эффективной системы найма и сохранения кадров акушерок и медсестер, а также за счет управления процессами международной мобильности и миграции с соблюдением норм этики					Однократно, в 2025 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ						
Осуществлять планирование и прогнозирование сестринских и акушерских кадров через призму рынка труда в здравоохранении и акушерок в системе здравоохранения и научно-академической сфере	Обеспечивать адекватный кадровый спрос (рабочие места) для предоставления услуг первичной медико-санитарной помощи и удовлетворения других приоритетных потребностей охраны здоровья населения	Повысить уровень осуществления Кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения	Привлекать, нанимать и удерживать кадры акушерок и медицинских сестер там, где они в максимальной степени необходимы	2022 г. 2024 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»	
ДАННЫЕ (ПРИМЕРЫ). ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИВЕДЕНЫ В РУКОВОДСТВЕ НСУКЗ (ВНО, 2017)						
НСУКЗ 9-01 НСУКЗ 9-03	НСУКЗ 1-01 НСУКЗ 1-05 НСУКЗ 7-01 НСУКЗ 10-05	НСУКЗ 1-07 НСУКЗ 1-08 НСУКЗ 10-02	НСУКЗ 1-02 НСУКЗ 6-06 НСУКЗ 5-07 НСУКЗ 6-01 НСУКЗ 6-02 НСУКЗ 8-03	Ежегодно 2021–2025 гг.	Платформа НСУКЗ	
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ						
Численность сестринского персонала на 10 000 населения (НСУКЗ) Численность акушерок на 10 000 родов (НСУКЗ, ОЭСР) Численность акушерок на 10 000 женщин моложе 65 лет (НСУКЗ, ОЭСР) Участие медсестер/ акушерок в процессах кадрового планирования (опрос SEPEN)	Процентная доля медсестер и акушерок в государственных учреждениях здравоохранения, включая первичную медико-санитарную помощь (НСУКЗ 1-05)	Подписание органами управления здравоохранением Глобального кодекса практики ВОЗ (Региональное бюро ВОЗ)	Внедрение определенного набора мер, предлагаемых в учреждениях здравоохранения, для привлечения кадров (опрос) Процент медсестер и акушерок с высоким уровнем профессионального выгорания и выраженным намерением оставить профессию (опрос RN4CAST) Процентное отношение численности профессионально активных медсестер и акушерок к общему числу лицензированных медсестер и акушерок (статистика здравоохранения ОЭСР)	СОКРАЩЕНИЯ ГГССАД – главный государственный специалист по сестринскому и акушерскому делу. МСКЗ – Международная стандартная классификация занятий. НСУКЗ – Национальная система учета кадров здравоохранения. ОЭСР – Организация экономического сотрудничества и развития. SEPEN – Экспертная сеть в поддержку планирования и прогнозирования по вопросам кадров здравоохранения. БИБЛИОГРАФИЯ WHO (2017). Национальная система учета кадров здравоохранения: руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/iris/handle/10665/311615 , по состоянию на 4 ноября 2021 г.).		
СНОСКИ						
^a Совещание «Триады» – это организуемая ВОЗ двухгодичная встреча ключевых партнеров в области сестринского и акушерского дела, в том числе ГГССАД, представителей регулирующих органов, национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу.						
^b Меры по привлечению кадров включают: стипендии для студентов, обучающихся в программах сестринского дела; практика, не зависящая от студентов; занятия в программах непрерывного профессионального развития, учитываемые как						
^c К профессионально активным относятся практикующие медицинские работники, а также другие работники, для которых полученное образование является обязательным условием для выполнения должностных функций, например в таких областях, как администрация, управление, научные исследования или преподавание.						
^d Лицензированный работник – лицо, завершившее полный курс обучения, получившее соответствующую квалификацию и разрешение в своей стране на право профессиональной практики.						

КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ: ЛИДЕРСТВО

		Частота мониторинга	Механизм мониторинга
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ			
Увеличить долю акушерок и медицинских сестер на старших руководящих должностях в системе здравоохранения и научно-академической сфере и систематически готовить следующие поколения лидеров сестринского и акушерского дела		Однократно, в 2025 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ			
Привести уровни образования в области сестринского и акушерского дела в соответствие с оптимизированными функциями медицинских сестер и акушерок в системе здравоохранения и научно-академической сфере	Оптимизировать процессы подготовки акушерок и медицинских сестер в целях удовлетворения или превышения имеющегося в системе здравоохранения спроса	2022 г. 2024 г.	Отчет страновой делегации на форуме ГГССАД / совещании «Триады»
ДАННЫЕ (ПРИМЕРЫ). ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИВЕДЕНЫ В РУКОВОДСТВЕ НСУКЗ (WHO, 2017)			
НСУКЗ 1-04 НСУКЗ 9-01 НСУКЗ 9-02 САДМ NN-4	САДМ NN-5 САДМ NN-6	Ежегодно 2021–2025 гг.	Платформа НСУКЗ
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ			
Наличие должности главного специалиста по сестринскому (и акушерскому) делу, консультирующего министра здравоохранения (Европейское региональное бюро ВОЗ)	Процент медсестер и акушерок со степенью магистра или доктора (PhD), занимающих ключевые руководящие должности в сфере здравоохранения	СОКРАЩЕНИЯ ГГССАД – главный государственный специалист по сестринскому и акушерскому делу. НСУКЗ – Национальная система учета кадров здравоохранения. ССДМ-НН – показатель, не относящийся к НСУКЗ, из Доклада о состоянии сестринского дела в мире за 2020 г.. СНОСКИ ^a Совещание «Триады» – это организуемая ВОЗ двухгодичная встреча ключевых партнеров в области сестринского и акушерского дела, в том числе ГГССАД, представителей регулирующих органов, национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу. БИБЛИОГРАФИЯ WHO (2017). Национальная система учета кадров здравоохранения: руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/iris/handle/10665/311615 , по состоянию на 4 ноября 2021 г.).	

КЛЮЧЕВАЯ ОБЛАСТЬ: ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

		Частота мониторинга	Механизм мониторинга
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ			
Обеспечить акушеркам и медицинским сестрам возможность в полной мере применять полученные ими образование и профессиональную подготовку в безопасных условиях и при необходимой поддержке в процессе предоставления профессиональных услуг		Однократно, в 2025 г.	Проведение на уровне ВОЗ анализа данных НСУКЗ и отчетов страновых делегаций на форуме ГГССАД, организованном совместно с совещанием «Триады»
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ			
Пересматривать и укреплять системы регулирования профессиональной деятельности, при необходимости обеспечивая наращивание потенциала регулирующих органов	Адаптировать порядки и правила в организациях таким образом, чтобы у акушерок и медсестер была возможность вносить максимальный вклад в предоставление услуг в составе междисциплинарных медицинских бригад	2022 г. 2024 г.	Отчет страновой делегации на форуме ГГССАД / совещании «Триады»
ДАННЫЕ (ПРИМЕРЫ). ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИВЕДЕНЫ В РУКОВОДСТВЕ НСУКЗ (ВНО, 2017)			
НСУКЗ 3-08 НСУКЗ 3-09 НСУКЗ 8-06 ССДМ НН-1 ССДМ НН-2	НСУКЗ 6-03 НСУКЗ 6-04 НСУКЗ 6-05 НСУКЗ 6-07 НСУКЗ 6-08 НСУКЗ 6-09 НСУКЗ 6-10 НСУКЗ 9-05	Ежегодно 2021–2025 гг.	Платформа НСУКЗ
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ			
Наличие реестра лицензированных практикующих медсестер и акушерок)	<p>Степень использования медсестрами стандартизированных профессиональных руководств и показателей, основанных на фактических данных (оценка x/6) b (опрос)</p> <p>Степень использования акушерками стандартизированных профессиональных руководств и показателей, основанных на фактических данных (оценка x/5) c (опрос)</p> <p>Степень, в которой медсестры/акушерки имеют (условное) право выполнять расширенные функции d (оценка x/7) (опрос)</p>	<p>СОКРАЩЕНИЯ</p> <p>ГГССАД – главный государственный специалист по сестринскому и акушерскому делу.</p> <p>НСУКЗ – Национальная система учета кадров здравоохранения.</p> <p>ССДМ-НН – показатель, не относящийся к НСУКЗ, из Доклада о состоянии сестринского дела в мире за 2020 г.</p> <p>БИБЛИОГРАФИЯ</p> <p>ВНО (2017). Национальная система учета кадров здравоохранения: руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/iris/handle/10665/311615, по состоянию на 4 ноября 2021 г.).</p>	

СНОСКИ

^a Совещание «Триады» – это организуемая ВОЗ двухгодичная встреча ключевых партнеров в области сестринского и акушерского дела, в том числе ГГССАД, представителей регулирующих органов, национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок и сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу.

^b Руководства: пролежни; падения; инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Показатели: осложнения медицинских вмешательств; ошибки в применении лекарств; удовлетворенность пациентов.

^c Руководства: влажные роды после предшествующего кесарева сечения; профилактика тромбоза глубоких вен. Показатели: частота кесарева сечения; ошибки в применении лекарств; удовлетворенность пациентов.

^d Расширенные функции: самостоятельное назначение лекарств; постановка диагнозов; назначение дополнительных исследований; ведение групп пациентов; начало лечения; направление пациентов на другие уровни системы здравоохранения; выполнение функций первого контакта с системой здравоохранения.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия	Италия	Сербия
Азербайджан	Казахстан	Словакия
Албания	Кипр	Словения
Андорра	Кыргызстан	Соединенное Королевство
Армения	Латвия	Таджикистан
Беларусь	Литва	Туркменистан
Бельгия	Люксембург	Турция
Болгария	Мальта	Узбекистан
Босния и Герцеговина	Монако	Украина
Венгрия	Нидерланды	Финляндия
Германия	Норвегия	Франция
Греция	Польша	Хорватия
Грузия	Португалия	Черногория
Дания	Республика Молдова	Чехия
Израиль	Российская Федерация	Швейцария
Ирландия	Румыния	Швеция
Исландия	Сан-Марино	Эстония
Испания	Северная Македония	

WHO/EURO:2022-4464-44227-62768

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро
UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø,
Denmark
Тел: +45 45 33 70 00
Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: eucontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int